

BAB III

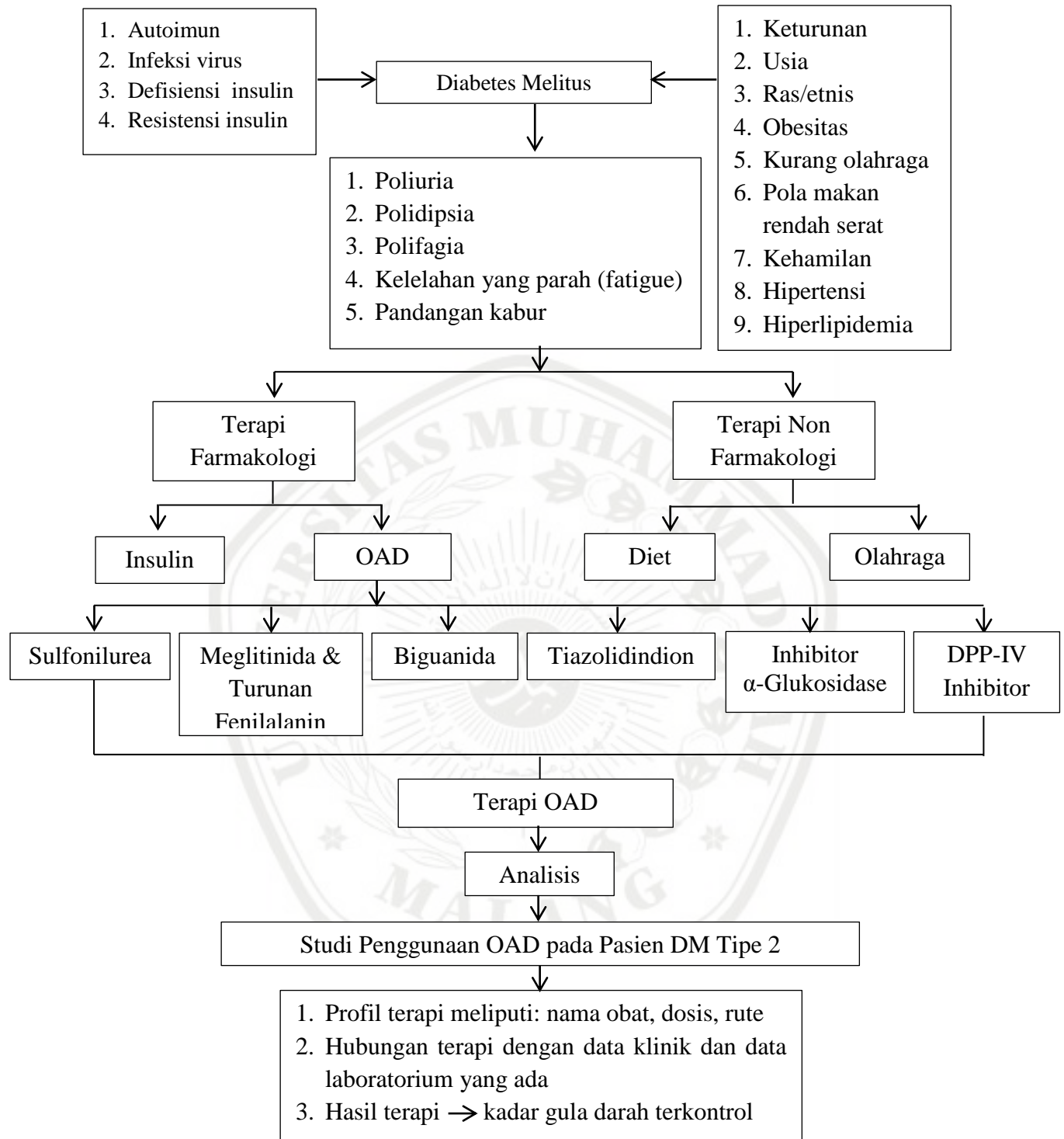
KERANGKA KONSEPTUAL

Diabetes seringkali muncul tanpa gejala. Namun demikian ada beberapa gejala yang harus diwaspadai sebagai isyarat kemungkinan diabetes. Gejala tipikal yang sering dirasakan penderita diabetes antara lain poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), dan polifagia (banyak makan/mudah lapar) (*Pharmaceutical Care*, 2006).

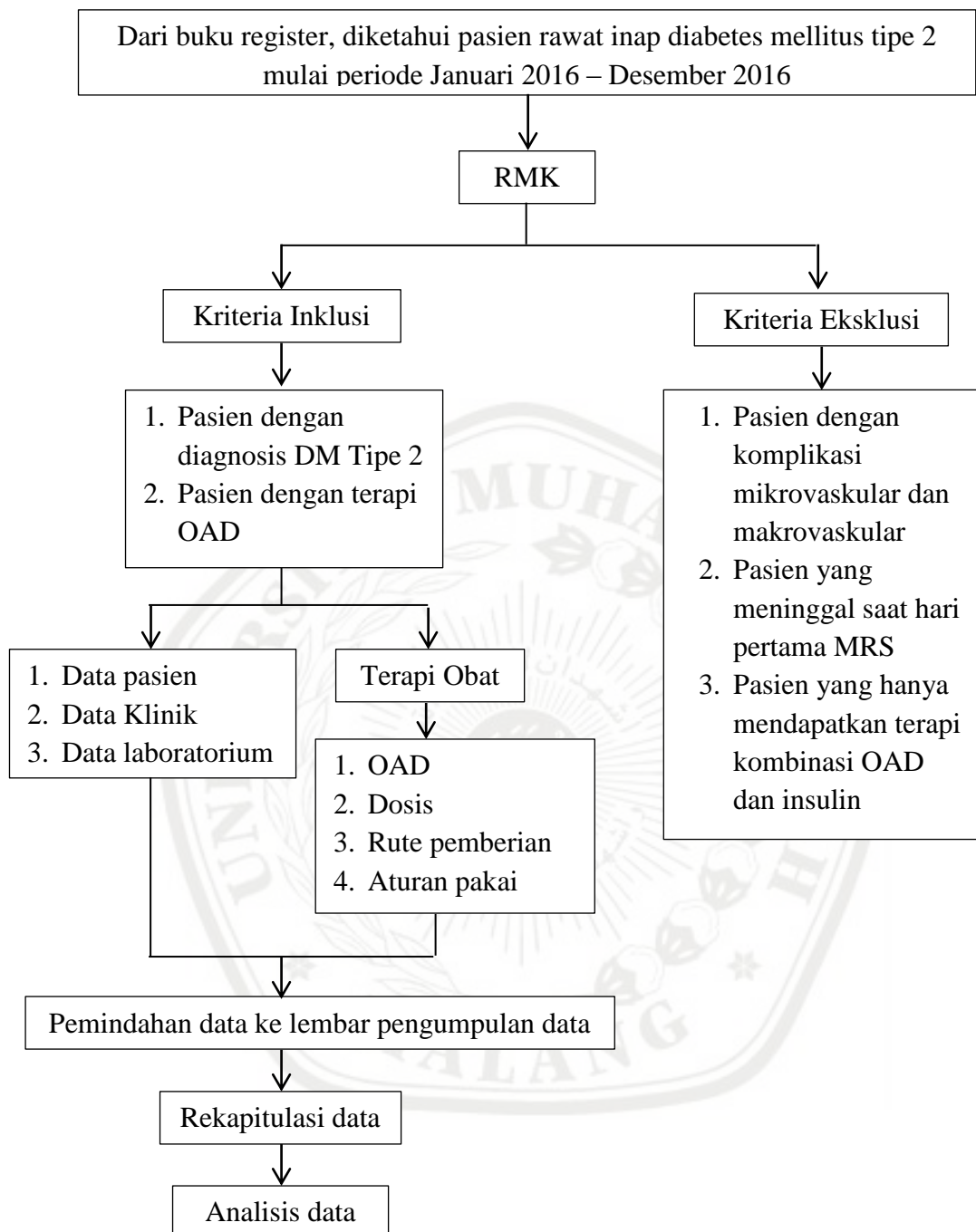
Diabetes mellitus tipe 2 (90% kasus) ditandai dengan beberapa derajat resistensi insulin dan defisiensi insulin yang relatif. Resistensi insulin dimanifestasikan oleh peningkatan lipolisis dan produksi asam lemak bebas, peningkatan produksi glukosa hepatis, dan penurunan serapan otot rangka glukosa (DiPiro *et al*, 2015).

Berdasarkan mekanisme kerjanya, obat-obat hipoglikemik oral dapat dibagi menjadi 3 golongan, yaitu: a) Obat-obat yang meningkatkan sekresi insulin b) Sensitisasi insulin c) Inhibitor katabolisme karbohidrat, antara lain inhibitor α -glukosidase yang bekerja menghambat absorpsi glukosa dan umum digunakan untuk mengendalikan hiperglikemia post-prandial. Pada keadaan tertentu diperlukan terapi kombinasi dari beberapa OHO atau OHO dengan insulin. Kombinasi yang umum adalah antara golongan sulfonilurea dengan biguanida. Sulfonilurea akan mengawali dengan merangsang sekresi pankreas yang memberikan kesempatan untuk senyawa biguanida bekerja efektif. (*Pharmaceutical Care*, 2006).

Untuk dapat mencapai hasil terapeutik yang optimal, diperlukan suatu monitoring terhadap terapi yang diterima penderita. Hal-hal yang perlu dimonitoring antara lain berupa jenis obat, indikasi, dosis, rute pemberian, aturan pakai dan frekuensi penggunaan. Dari data yang diperoleh dilakukan analisis dan diperoleh hasil berupa pola penggunaan kombinasi antidiabetik oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2, juga kaitan terapi yang diterima dengan data klinik dan data laboratorium yang ada.



3.1 Kerangka Konseptual



3.2 Kerangka Operasional